



**Indian Institute of Technology Indore**  
**भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान इंदौर**

This form needs to be filled out by the respective faculty member/project investigator.

यह प्रपत्र संबंधित फैकल्टी सदस्य/प्रोजेक्ट अन्वेषक द्वारा भरा जाना आवश्यक है।

**Part I: Undertaking for VPN / Internet Access**

**भाग I: वीपीएन / इंटरनेट एक्सेस के लिए स्वीकृति**

- Internet Access / इंटरनेट एक्सेस
- VPN / वीपीएन (*Only applicable when the user is not on the IIT campus / केवल तब लागू जब उपयोगकर्ता परिसर में न हो*)

**Requester Name / अनुरोधकर्ता का नाम:**

I understand the inherent risk/threat involved in using an Internet/VPN connection for accessing the IIT network.

मैं IIT नेटवर्क तक पहुँचने के लिए इंटरनेट/वीपीएन के उपयोग से जुड़े जोखिमों को समझता/समझती हूँ।

**Declarations / घोषणाएँ:**

1. The Internet/VPN access will not be used for any activity that may pose a security threat to the IIT network or internal servers.

इंटरनेट/वीपीएन का उपयोग किसी भी ऐसी गतिविधि के लिए नहीं किया जाएगा जिससे संस्थान की सुरक्षा को खतरा हो।

2. I will be solely responsible for any misuse or harmful activity carried out via Internet/VPN access.  
इंटरनेट/वीपीएन के माध्यम से किए गए किसी भी दुरुपयोग के लिए मैं स्वयं जिम्मेदार रहूँगा/रहूँगी।
3. Up-to-date antivirus protection will be ensured on end-user devices.  
उपयोगकर्ता उपकरणों में नवीनतम एंटीवायरस सुरक्षा सुनिश्चित की जाएगी।

---

I have read and understood the above and agree to abide by the rules and regulations. I further understand that disclosure of any information or non-compliance with the terms and conditions may result in the discontinuation of the Internet/VPN facilities.

मैंने उपरोक्त नियमों को पढ़ और समझ लिया है तथा इनका पालन करने के लिए सहमत हूँ। मैं यह भी समझता/समझती हूँ कि किसी भी जानकारी का खुलासा करना या नियमों और शर्तों का पालन न करना इंटरनेट/वीपीएन सेवाओं की समाप्ति का कारण बन सकता है।

---

Signature of the Faculty Member/Project Investigator

फैकल्टी सदस्य/प्रोजेक्ट अन्वेषक के हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

Email / ईमेल \_\_\_\_\_

Contact No. / संपर्क नंबर \_\_\_\_\_

Date / दिनांक \_\_\_\_\_

---

Disclaimer / अस्वीकरण

The respective requester/applicant/PI will inform the ISTF authority immediately to revoke the Internet/VPN access once his/her project ends or the purpose is served before the requested duration.

संबंधित अनुरोधकर्ता/आवेदक/प्रोजेक्ट अन्वेषक को अपने प्रोजेक्ट की समाप्ति या अनुरोधित अवधि से पहले उद्देश्य पूर्ण होने पर तुरंत ISTF प्राधिकरण को इंटरनेट/वीपीएन एक्सेस निरस्त करने के लिए सूचित करना होगा।

---

**Part II: End-User Details / भाग II: अंतिम उपयोगकर्ता विवरण**

Name/ नाम \_\_\_\_\_

Contact Number / संपर्क नंबर \_\_\_\_\_

Personal Email / व्यक्तिगत ईमेल \_\_\_\_\_

Signature / हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

**Part III: Internet Access Details / भाग III: इंटरनेट एक्सेस विवरण**

Start and End Date / प्रारंभ और समाप्ति तिथि (DD-MM-YYYY): \_\_\_\_\_

**Part IV: VPN Details (Only applicable when user is not on campus)**

भाग IV: वीपीएन विवरण (केवल परिसर के बाहर उपयोग हेतु)

Start and End Date / प्रारंभ और समाप्ति तिथि (DD-MM-YYYY):	
Expected Activity / अपेक्षित गतिविधि:	
List of Servers/Resources to be accessed / एक्सेस किए जाने वाले सर्वर/संसाधन:	Host Name & IP Address / होस्ट नाम एवं IP पता:

For Office Use Only (To be filled in by CISO/Dy CISO only) / केवल कार्यालय उपयोग हेतु (केवल CISO / Dy CISO द्वारा भरा जाना है)	
Approved By / अनुमोदित द्वारा:	